

بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین

معاونت پژوهشی

کمیته تحقیقات دانشجویی

دانشگاه علوم پزشکی قزوین



کمیته تحقیقات دانشجویی

## پرسشنامه طرح تحقیقاتی دانشجویی

نام و نام خانوادگی مجری: علی رزاق پور (Ali Razaghpour).

استاد راهنما: آقای حسین رفیعی (Hossein Rafiei).

دانشکده: پرستاری و مامایی.

عنوان طرح (فارسی): بررسی تاب‌آوری و ارتباط آن با سلامت معنوی در بیماران مبتلا به نارسایی قلبی در بیمارستان‌های رازی و بوعلی سینا قزوین، ۱۳۹۷-۱۳۹۸.

عنوان طرح (انگلیسی):

Resilience and its relationship with Spiritual Wellbeing in patients with Heart Failure in Razi and Boali-Sina hospitals in Qazvin, 2018-2019.

۱-۲ نوع طرح:

\*\*\* بنیادی-کاربردی ☐

\*\* کاربردی ☒

\* بنیادی ☐

\* پژوهش بنیادی، پژوهشی است که عمدتاً در جهت گسترش مرزهای دانش بدون در نظر گرفتن استفاده علمی خاص برای کاربرد آن انجام می‌گیرد.  
\*\*\* پژوهش کاربردی، پژوهشی است که منظور کسب دانش جدید که استفاده علمی خاصی برای نتایج حاصل از آن در نظر گرفته شده و در جهت حصول به هدف کاربردی خاص انجام می‌گیرد.  
\*\*\* پژوهش تجربی - توسعه‌ای، یک کار سیستماتیک می‌باشد که با بهره‌گیری از دانش موجود حاصل از تحقیق و تجربه علمی در جهت تولید مواد و وسایل جدید و یا اصلاح آن‌چه قبلاً تولید و یا اجرا می‌شده، انجام می‌گیرد.

## ۲-۲ مقدمه و معرفی طرح:

سازمان بهداشت جهانی<sup>۱</sup>، "سلامت" را به مفهوم «حالتی از آسایش کامل جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی و نه فقط نبودن بیماری و ناتوانی» تعریف می‌کند (۱). طبق این تعریف، بیماری در مقابل سلامتی قرار می‌گیرد (۱) و مبتلا شدن به بیماری، مشکل اصلی بسیاری از جوامع بهداشتی امروزی است که منجر به از دست دادن موقعیت‌های چالش برانگیز زندگی انسانی می‌شود (۲). از جمله مهم‌ترین بیماری‌ها، می‌توان به بیماری‌های قلبی-عروقی<sup>۲</sup> اشاره نمود که براساس گزارش انجمن قلب آمریکا در سال ۲۰۲۰، از هر سه آمریکایی، یک نفر و یا بیش‌تر، به یکی از شکل‌های مختلف بیماری‌های قلبی-عروقی مبتلا خواهد شد (۳-۵). علاوه بر این، آمارهای رسمی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نشان می‌دهد که در ایران ۳۹,۳ درصد مرگ و میرها ناشی از بیماری‌های قلبی-عروقی است؛ به‌طوری که، ایران دارای بالاترین آمار مرگ قلبی در جهان است (۵). بیماری‌های قلبی-عروقی، علاوه بر اهمیتی که از نظر زیستی دارند، دارای اهمیت روانی و اجتماعی نیز هستند (۳)؛ چرا که، عوامل روانی و اجتماعی می‌توانند مستقیماً یا با استفاده از واسطه‌هایی، نظیر واسطه‌های فیزیولوژیک، احتمال ابتلا به بیماری‌های قلبی-عروقی نظیر بیماری نارسایی قلب<sup>۳</sup> را افزایش دهند (۶).

نارسایی قلب که از آن به عنوان نارسایی احتقانی قلب<sup>۴</sup> نیز یاد می‌شود، از دسته بیماری‌های قلبی-عروقی شایع در جوامع انسانی است (۵، ۷) و وضعیتی است که در آن قلب نمی‌تواند خون لازم برای نیازهای متابولیک بدن را پمپ نماید (۵). این بیماری پیامد بسیاری از بیماری‌های قلبی-عروقی از جمله سکته قلبی و بیماری‌های عروق کرونری است. از جمله عوامل خطر دیگر مرتبط با آن می‌توان به پرفشاری خون، دیابت و بیماری مزمن کلیه اشاره کرد (۸-۱۰). مطالعات مختلف، نشان می‌دهند که نارسایی قلبی می‌تواند منجر به کاهش چشم‌گیر کیفیت زندگی فرد مبتلا شود و در نتیجه، هزینه‌های زیادی را به او تحمیل نماید (۵). علی‌رغم بهبود و ارتقاء روش‌های درمان بیماری‌های قلبی-عروقی، نارسایی قلبی همچنان به عنوان یک اپیدمی جهانی قلمداد می‌گردد (۱۱-۱۳). بنابراین، پایش مرگ و میر و عوامل مؤثر بر آن، ضرورت اصلی برنامه‌های مراقبت و درمان نارسایی قلبی است (۱۳). جدا از عوارض خود ماهیت بیماری، بستری شدن این بیماران در بیمارستان عوارض مختلفی را به همراه دارد (۱۴).

عوامل متعددی می‌توانند ذهن بیمار بستری شده در بیمارستان را درگیر و او را با عوامل تنش‌زا مواجه نماید که از این عوامل می‌توان به ترس از مرگ، ترس از بازگشت بیماری، مواجهه با محیط و شرایط جدید، دوری از خانواده و اجتماع و مشکلات شغلی اشاره نمود (۱۵). بیماری نارسایی قلبی با توجه به پیش‌آگهی خود، می‌تواند محدودیت در فعالیت جسمی، دور کردن فرد از ارتباط با دیگران، فشارهای روانی، اضطراب، افسردگی، کاهش نشاط، افزایش وابستگی، بازنشستگی زودرس و افت کیفیت زندگی را نیز بر فرد مبتلا تحمیل نمایند (۱۶). از این روی، از جمله راهکارهایی که این بیماران می‌توانند در برابر بیماری‌های قلبی-عروقی نظیر نارسایی قلبی اتخاذ کنند، مفهومی با عنوان "تاب‌آوری"<sup>۵</sup> است (۱۷، ۱۸).

تاب‌آوری، به عنوان یک ویژگی شخصیتی و عامل روانی تلقی می‌شود که مرتبط با بسیاری از بیماری‌ها می‌باشد (۱۹) و در حقیقت، فرآیندی است که در آن، افراد با استفاده از منابع درونی و محیطی، استرس‌های روزمره را مدیریت می‌کنند (۱۷، ۱۹، ۲۰). با توجه به این موضوع، تاب‌آوری یک مفهوم رایج در تمام مراحل زندگی نیست؛ بلکه، یک مفهوم فردی، فرهنگی و محرک است که افراد در برابر اتفاقات خاص در طول دوره زندگی خود، آن را نشان می‌دهند (۲۱). فرآیندهای درمان بیماری‌ها که برای جلوگیری از پیش‌آگهی انجام می‌شود، می‌تواند منجر به بهبود سطح تاب‌آوری در افراد شود که در نهایت، حس آرامش و سلامتی را برای فرد به ارمغان می‌آورد (۱۹). حال، باتوجه به ارتباط تاب‌آوری با عوامل مختلف روانی-اجتماعی در بیماران مبتلا به نارسایی قلبی، تعیین سطح تاب‌آوری در این افراد، امری ضروری است (۱۹، ۲۲). علاوه بر تاب‌آوری، بیماران ممکن است در خصوص معنا و هدف زندگی سوالاتی داشته باشند که در این رابطه، چندین مفهوم کلیدی وجود دارد، که یکی از آن‌ها، "سلامت معنوی"<sup>۶</sup> است (۲۳).

جدیدترین بُعد سلامتی که در کنار ابعاد دیگر سلامت که سازمان بهداشت جهانی از آن یاد می‌کند، سلامت معنوی است (۲۴) که ارتباط هماهنگ و یکپارچه بین نیروهای درونی را فراهم و تمامیت فرد را نیز تعیین می‌کند (۲۵). سلامت معنوی خود از دو بُعد سلامت مذهبی<sup>۷</sup> و سلامت وجودی<sup>۸</sup> تشکیل شده است (۲۴). "سلامت مذهبی" به معنی رضایت ناشی از ارتباط با یک قدرت برتر و "سلامت وجودی" به تلاش

<sup>1</sup> World Health Organization (WHO)

<sup>2</sup> Cardiovascular Diseases

<sup>3</sup> Heart Failure

<sup>4</sup> Congestive Heart Failure (CHF)

<sup>5</sup> Resilience

<sup>6</sup> Spiritual Well-being

<sup>7</sup> Religious Well-being

<sup>8</sup> Existential Well-being

برای درک معنی و هدف زندگی اطلاق می‌شود (۲۶). سلامت معنوی تأثیر مستقیمی بر سلامت فرد داشته و در واقع هسته مرکزی سلامت در انسان می‌باشد (۲۷). بسیاری از بیماران، سلامت معنوی را به عنوان عاملی طلقی می‌کنند که به زندگیشان معنی و هدف بخشیده و کیفیت زندگی فرد را افزایش می‌دهد (۲۸). سلامت معنوی، همچنین، بُعد اجتماعی-روانی و سازگاری فرد با جهان را تقویت می‌کند؛ چراکه، در زمان بروز هر اتفاقی در زندگی، معنویت به عنوان یک منبع قدرت‌مند که مانع از ایجاد فشارهای روانی و افسردگی می‌شود، عمل می‌نماید (۲۶). علاوه براین، شواهد حاکی از آن است که ارتباطی قوی بین سلامت معنوی و تاب‌آوری در بیماران مبتلا به بیماری‌های قلبی-عروقی نظیر نارسایی قلبی وجود دارد (۲، ۱۷، ۲۲، ۲۹-۳۱).

حال با توجه به شیوع روزافزون بیماری‌های قلبی و هزینه‌های اقتصادی و اجتماعی آن و همچنین لزوم پیشگیری و درمان این دسته از بیماری‌ها، بیماران باید توانایی‌های لازم برای سازگاری هرچه بهتر با این شرایط تهدیدکننده را بدست بیاورند. لذا، با توجه به وجود ارتباط بین تاب-آوری و سلامت معنوی و نبود مطالعات کافی در راستای عنوان مطالعه پژوهش‌گر، مطالعه حاضر با هدف بررسی تاب‌آوری و ارتباط آن با سلامت معنوی در بیماران مبتلا به نارسایی قلبی در بیمارستان‌های رازی و بوعلی سینا قزوین طراحی گردیده است.